



ZIKA ¿UN DILEMA BIOÉTICO?

DR.EDUARDO GARCIA SOLIS

Se han planteado las siguientes preguntas ¿una embarazada a quien se le detecta por ultrasonido microcefalia, debe abortar?

En zonas en donde existe la presencia del Virus Zika, ¿se debe recomendar que no se embarace?

Antes de hacer algunas reflexiones sobre este tema tan controversial, recordemos que el Zika es una enfermedad que llega a México, producida por un arbovirus, diseminada por un mosquito el *Aedes aegypti*. Este virus es un flavivirus descubierto en 1947.

El virus Zika pertenece a la familia Flaviviridae, género *Flavivirus*, el mismo al que pertenecen, el virus del dengue, el virus de la fiebre amarilla. Fue descubierto por primera vez en 1947, en el bosque Zika, en Uganda, durante estudios de vigilancia de fiebre amarilla selvática en monos Rhesus ⁽¹⁾.

El virus del Zika causa una enfermedad febril leve y autolimitada en el 20% y el 25% de las personas que infecta; la mayoría de la gente no sabe lo que tiene.

El porqué de su propagación es debido al aumento de las poblaciones humanas, a menudo por la migración, los viajes, la urbanización cada vez mayor, la pérdida de programas sanitarios, como son los programas de control de mosquitos.

Recordemos a la fiebre amarilla, causada también por un flavivirus, que causo grandes estragos, como fue en Barcelona, España ⁽²⁾, en Cuba, Panamá, y logro ser controlada con cierto éxito.

Cuando se controlan las situaciones, en ocasiones se bajan las guardias, por ejemplo en Campeche, era rutinario el empleo del pabellón, con el paso del tiempo se dejó de utilizar.

En las complicaciones por la enfermedad producida por el virus Zika, está la microcefalia, de mayor importancia, aunque se ha asociado al Síndrome de Guillen-Barre. ^(3, 4)

•

El virus Zika, se puede transmitir de una madre embarazada al feto durante el embarazo o en el momento del nacimiento. Se ha reportado que una de cada 5 personas infectadas con el virus Zika, se vuelven sintomáticos. Hipertermia de inicio brusco, erupción cutánea maculo papular, artralgias, conjuntivitis. Puede durar de unos días a una semana. La principal complicación es la microcefalia en el producto, la que se hace por ecografía al final del segundo trimestre o principios del tercer trimestre del embarazo. ⁽⁵⁾

Anormalidades en el cerebro se han reportado en niños con microcefalia, calcificaciones intracraneales, crecimiento de los ventrículos, trastornos de la migración neuronal y alteraciones oculares. ⁽⁶⁾

No hay pruebas disponibles comercialmente para el virus Zika. Pruebas de virus Zika en nuestro País, se llevan a cabo en el INDRE o en el CDC de los Estados Unidos.

Se recomienda, que las mujeres embarazadas en cualquier trimestre eviten viajar a zonas donde la transmisión del virus está presente. Si viaja debe seguir estrictamente las medidas para evitar las picaduras de mosquitos durante el viaje.

No hay vacuna para prevenir la infección por el virus Zika. Los viajeros pueden protegerse a sí mismos mediante la adopción de medidas preventivas. Usar repelente de insectos, camisas de manga larga y pantalones largos; permanecer en lugares con aire acondicionado o uso de mosquiteros en las ventanas y puertas. Las mujeres embarazadas pueden y deben elegir un repelente de insectos autorizados por las autoridades sanitarias y utilizarlo de acuerdo a la etiqueta del producto.

Aunque la respuesta a si se debe evitar el embarazo o no viajar a zonas de riesgo por la infección del Zika, es personalísima, es conveniente recordar que a la luz de la bioética, en donde se valoran los principios y valores morales y su relación con la salud, el respeto a la decisión de la paciente es primordial, en base a la información científica existente.

Se deben considerar los derechos de terceros a no enfermarse, si un vecino tiene en su jardín llantas, cacharros, en donde se puedan reproducir el mosquito, y este

a su vez sea capaz de transmitir la enfermedad, deberá aceptar su responsabilidad y acatar las consecuencias.

Ética y moralmente se debe proteger a la población, en principio la educación, desde los niveles básicos, como es no tener recipientes con agua (floreros), dentro de la casa, mantener el jardín limpio, utilizar camisas de manga larga, pantalones, repelentes de insectos autorizados por la autoridad sanitaria, recordar que el uso de repelentes no autorizados, pueden contener químicos que se absorben por la piel, eliminación de cacharros, llantas, eliminación de los vectores. Mantener las casas en las puertas y ventanas con mosquiteros, y la posibilidad de volver a utilizar los pabellones.

El no utilizar estas medidas, pone en riesgo no solo al individuo sino a la población en general. Propiciando medidas como son “no se embarace, si viajas a zonas en donde existe la enfermedad”, “si tiene un bebe con microcefalia, consulte la posibilidad de interrumpir el embarazo”, lo que causa sentimientos encontrados unos a favor otros en contra.

Como se ha señalado, la enfermedad causada por este virus, puede permanecer asintomática. Por lo que ética y moralmente se deben seguir las indicaciones de las Autoridad Sanitaria, para el control de esta enfermedad.

REFERENCIAS

- 1.- Dick GWA, Kitchen SF, Haddow AJ. Zika virus. I. Isolations and serological specificity. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* septiembre de 1952;46(5):509-20.
- 2.- Gaspar García, Dolores (1992). «La epidemia de fiebre amarilla que asoló Barcelona en 1821, a través del contenido del manuscrito 156 de la Biblioteca Universitaria de Barcelona». *Gimbernat* (18): 65–72
- 3.- Oehler E, Watrin L, Larre P, Leparc-Goffart I, Lastere S, Valour F, et al. Zika virus infection complicated by Guillain-Barre syndrome--case report, French Polynesia, December 2013. *Euro Surveill.* 2014;19(9).
- 4.-Millon, P. Epidemiologie des syndromes de Guillain-Barre en Nouvelle-Caledonieentre 2011 et 2014 : influence des arboviroses. *Human health and pathology.* 2015;
- 5- Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica. Síndrome neurológico, anomalías congénitas e infección por virus Zika. Implicaciones para la salud pública en las Américas. 1 de diciembre de 2015
- 6.- Grapas JE, Eziuban EJ, Fischer M, et al. Directrices provisionales para la evaluación y las pruebas de los lactantes con posible infección congénita Zika virus - Estados Unidos, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016; 65: 63-67..